

Razgovor s Branislavom Belović

Poštovani čitatelji,

predstavljamo vam prim. mr. sc. Branislavu Belović, dr.med., specijalicu socijalne medicine i pedijatrije iz Zavoda za zdravstveno varstvo Murska Sobota koja je većim dijelom „kriva“ za realizaciju ovog broja HČJZ na temu prekogranične suradnje Slovenije i Hrvatske. Porijeklom iz živopisnog malog mjesta Štrigove u Međimurju, a većim dijelom svog radnog vijeka zaposlena u Pomurju u Sloveniji, svoje je profesionalne i ljudske kvalitete uvijek željela i znala proširiti izvan regije i države u kojoj je djelovala i ostvariti vrijedne kontakte i aktivnosti i u kraju iz kojeg je potekla.

Još je u djetinjstvu znala da želi biti liječnica pa je nakon završene srednje škole upisala i završila studij medicine na Medicinskom fakultetu u Zagrebu. Kratko je (od 1975.-1976.g.) radila u Medicinskom centru Čakovec. Nakon toga se zapošljava u *Zdravstvenom domu Murska Sobota* u dječjem dispanzeru i u Zagrebu 1984.g. završava specijalizaciju iz pedijatrije te magisterij 1987. godine. Od 1993. godine radi u Zavodu za zdravstveno varstvo Murska Sobota (nekadašnjem *Zavodu za socialnu medicinu in higijenu*). Završila je i specijalizaciju iz socijalne medicine, a 2000. godine dobila je titulu primariusa.

Kao kreator brojnih vrijednih programa promicanja zdravlja priznata je u Sloveniji i šire, a inovativnim pristupom promociji pravilne prehrane postala je prepoznatljivo ime na tom području u stručnoj i široj javnosti.

HČJZ: Oduvijek ste željela biti liječnica, jer ste i sama bila boležljivo dijete. Na početku vaše profesionalne karijere radili ste u dječjoj ambulanti. S kojim ste se zdravstvenim problemima najviše susretali i koliko se i na koji način promijenila slika zdravlja i zdravstvenih potreba od sedamdesetih godina prošlog stoljeća do sada?

Radeći u dječjem dispanzeru susretala sam se najčešće s „klasičnim“ dječjim bolestima. Nastojali smo poboljšati dijagnostiku, smanjiti broj djece upućene na bolničko liječenje. To je bilo i vrijeme kad smo se trudili da svu dojenčad uključimo u redovite posjete savjetovalištu, a trogodišnjake u sistematske preventivne preglede. Započeli smo s uvođenjem ultrazvučnog pregleda kukova...

I danas su kod djece prisutne bolesti dišnih putova, zarazne bolesti... No sve češće se pedijatri susreću s alergijskim bolestima, šećernom bolešću tipa 1, debljinom.

To je i dokaz da se u skrbi za zdravlje stanovništva neprestano susrećemo s novim potrebama i izazovima na koje je potrebno adekvatno i pravovremeno odgovoriti.

***HČJZ:** Zanimljiva je vaša priča o tome kako ste još u djetinjstvu svojoj kumi obećali da ćete biti liječnica te kad ona bude stara, dati joj takvu injekciju da nikada ne umre. Kada je i kako u vama sazrijela misao da se to ne mora učiniti nekom tabletom ili injekcijom, nego da se želite baviti preventivnom medicinom i promicati zdrave stilove života koji su u konačnici i najučinkovitiji za produžavanje života?*

Još za vrijeme studija bila sam oduševljena mogućnošću prevencije bolesti. Tome je svakako najviše pridonio naš veliki učitelj dr Andrija Štampar. Sebe sam oduvijek vidjela kao „narodnu“ liječnicu, negdje na selu, koja, uz liječenje, i drugim načinima pomaže ljudima da očuvaju svoje zdravlje. Rad u dječjem dispanzeru, koji je uključivao i rad u savjetovalištu za dojenčad te rad na terenu, bio mi je jako prirastao srcu. Od samog početka sam bila „osjetljiva“ na promicanje zdrave prehrane. 1993. godine našla sam se pred najvećom i možda najtežom odlukom u mojoj liječničkoj karijeri. Pružila mi se mogućnost da radim upravo ono što sam najviše voljela i vjerovala da uveliko može pridonijeti boljem zdravlju stanovništva. Prihvatila sam taj izazov i zaposlila se u tadašnjem Zavodu za socijalnu medicinu i higijenu u Murskoj Soboti. Kao liječnica na odjelu za socijalnu medicinu u prvi plan sam stavila promociju zdravlja. Odluka je bila pravilna. Danas sam sretna što sam tako izabrala.

***HČJZ:** Još kao studentica medicine i kasnije kao mlada liječnica, bila ste fascinirana radom dr Andrije Štampara. Koliko je poznavanje njegovog rada utjecalo na vašu spremnost da kročite izvan ambulate i vaše intervencije organizirate na terenu?*

Ponajprije, bila sam fascinirana njegovim izuzetno naprednim idejama, vizionarstvom, hrabrošću i ustrajnošću da sprovede u djelo ideju koja je bila čitavo stoljeće ispred njegova vremena. Kad god uzmem u ruke neku njegovu knjigu ili članak, uvijek ponovo otkrivam kako su suvremene i „današnje“ njegove ideje. Iz njegove publikacije „Socijalna medicina“ iz 1925. godine može se mnogo naučiti i danas. Mene su izuzetno fascinirali pristupi i metode prosvjećivanja stanovništva, koje su i danas aktualne. Uvijek sam vjerovala u riječi dr Andrije Štampara: „Glavno mjesto liječničkog djelovanja su naselja, mjesta gdje ljudi žive, a ne ordinacije i laboratoriji“. Danas s punim povjerenjem provodimo naše programe u lokalnim zajednicama, dakle tamo gdje ljudi žive. Zato i jesu toliko uspješni. Osobno smatram da su njegove ideje toliko velike i suvremene, da će biti inspiracija u stvaranju novih politika, programa i intervencija na području javnog zdravstva u širem međunarodnom prostoru, čitavo ovo stoljeće. Socijalno medicinsku ideologiju dr Andrije Štampara doživljavam kao ideale kojima je vrijedno vjerovati, držati ih se te ih provoditi.

***HČJZ:** Razvili ste brojne inovativne pristupe i programe promicanja zdravlja. Vjerujemo da nije bilo uvijek lako biti korak ispred aktualnih trendova u medicini i doći do toga da danas u Sloveniji i šire mnogi uče od vas i te metode i sami primjenjuju?*

Na području promocije zdravlja zaista sam uvijek bila korak ispred aktualnih trendova, inovativna i spremna uhvatiti se u koštac s novim izazovima. Na sreću, bila sam dio visoko motiviranog tima s kojim smo znali i bili u stanju provesti nove ideje, pristupe i programe. Biti među prvima ili pionir na nekom području, zahtijeva mnogo energije i ustrajnosti te „otpornost“ na pritiske struke nenaklonjene radikalnim promjenama i novostima. Ako čovjek čvrsto vjeruje u to što radi, onda mu dodatne prepreke jednostavno predstavljaju nove izazove. Takav je bio i naš put ka uspjehu na području promocije zdravlja. Program „Živjeti zdravo“ (program promocije zdravlja u ruralnim zajednicama), koji smo razvili i provodimo već 12 godina u Pomurju, danas se provodi u cijeloj Sloveniji. Pristup smanjivanja nejednakosti u zdravlju pomoću promocije zdravlja također smo prenijeli u sve regije Slovenije. Sada je u tijeku prijenos tog pristupa u nekoliko država EU, a također i u Hrvatsku.

***HČJZ:** Danas ste voditeljica odjela za socijalnu medicinu u Zavodu za zdravstveno varstvo Murska Sobota. U svakoj prilici ističete važnost multidisciplinarnog, timskog pristupa u promicanju zdravlja. Tko su članovi vašeg tima?*

Tim Odjela za socijalnu medicinu je dio javnozdravstvenog tima Zavoda za zdravstveno varstvo Murska Sobota. U njemu rade liječnici specijalisti, profesor zdravstvenog odgoja s poslijediplomskim studijem iz područja menagementa neprofitnih organizacija, diplomirane medicinske sestre s poslijediplomskim studijem iz zdravstvene njege, inženjer prehrambene tehnologije s poslijediplomskim studijem iz kliničke dijetetike, dipl. etnolog i antropolog s poslijediplomskim studijem iz područja istraživanja u javnom zdravstvu, prof. ruskog jezika i književnosti s poslijediplomskim studijem iz područja zaštite mentalnog zdravlja zajednice, prof. engleskog jezika i povijesti –certificirani manager europskih projekata te sanitarni inženjeri. Tri člana tima su također magistri. Želim istaknuti da je uz multidisciplinarnost tima, potrebna dodatna formalna edukacija njegovih članova te kontinuirano usvajanje novih znanja i vještina. Po potrebi i naravno mogućnostima, u rad tima, posebno na terenu, uključujemo i druge stručnjake, kao što su agronomi, profesori domaćinstva, kuhari i drugi.

***HČJZ:** Trebalo je hrabrosti u kreiranju toliko, profesijama „šarolikog“ tima i u uvođenju u provođenje promocije zdravlja npr. kuharica, profesora domaćinstva?*

Ne bih to nazvala hrabrošću, već prije svega izazovom i potrebom. Kao liječnica mogu, na primjer, ljudima savjetovati način prehrane, a kuhar ili domaćica su oni koji „prevode“ i provode smjernice zdrave prehrane u svakodnevnom životu. Sama preporuka da je potrebno svakodnevno unositi 100 mg vitamina C, neće baš imati velikih učinaka na promjenu prehrane. Ali ako kuhar praktično pokaže kako to postići, onda je to druga priča, po mom iskustvu, svakako uspješna.

HČJZ: Objavili ste više od 100 radova u stručnim časopisima, a značajan su vaš doprinos i prilozima u nacionalnim i lokalnim javnim medijima. Najprepoznatljiviji ste ipak radovima i prilozima iz područja pravilne prehrane. Otkuda opredjeljenje baš prema tom području i ideja da liječnica piše i objavi kuharicu?

Velik utjecaj na to je imao moj hobi – kuhanje koji vuče korijene iz djetinjstva, kao i moja zbirka s više od 1 000 kuharskih knjiga. Kad mi se ukazala prilika da povežem hobi i profesionalni rad, to sam odmah i iskoristila. U našoj kulturi žene rado skupljaju i razmjenjuju kuharske recepte. To sam iskoristila u promociji zdrave prehrane. Recepti za jednostavna, ukusna i zdrava jela koja predlaže liječnica, bili su pun pogodak. Tako su nastale knjižice i knjige kuharskih recepata, koje su vrlo dobro prihvaćene u cijeloj Sloveniji te služe podjednako promotorima zdrave prehrane kao i stanovništvu.

HČJZ: Uvijek ste bili veoma aktivni i u nevladinim udrugama: kao predsjednica Pomurskega društva za boj proti raku i Območnega združenja Rdečega križa Murska Sobota. Koliko vam je taj direktni društveni angažman koristio u poslu kojim se bavite?

Teško mogu zamisliti svoj rad na području javnog zdravstva bez društvenog angažmana, posebno bez direktnog uključivanja u rad nevladinih udruga. Mnogi uspjesi na području promocije zdravlja proizašli su upravo iz rada u ove dvije, prije spomenute udruge. Između ostalog, na taj se način obogaćuje socijalni kapital samog stručnjaka, kao i institucije u kojoj radi.

HČJZ: Veoma ste zastupljeni u medijima. Preko 10 godina pripremate radio emisije za mađarsku manjinu, a od 2006. sudjelujete u emisiji za slovenske iseljenike u Australiji na SBS radiju (pripremili ste skoro 400 emisija). Kao liječnica s područja javnog zdravlja imali ste prva hrabrosti biti stručni suradnik jednog od najvećih trgovačkih lanaca u Sloveniji te se svakodnevno svojim prilozima pojavljivati u reklamama. Desetak godina pišete mjesečnu kolumnu u nacionalnom vjerskom časopisu, a to je samo dio bogate medijske aktivnosti.

Kako je liječniku nositi tu „zvjezdanu prašinu“, jednom ste rekli da i u dućanu morate paziti što stavljate u košaricu, jer vas prepoznaju s reklama za pravilnu prehranu?

Biti „na oku javnosti“ je prije svega, vrlo odgovorno. Tako sam i shvatila tu svoju ulogu u kojoj dolaze na probu teorija i praksa. Sve ono što promoviram, nastojim živjeti i to pokazati drugima. Na taj način djelovanje stručnjaka postaje uvjerljivo i vrijedno povjerenja. Naviknula sam se na „zvjezdanu prašinu“ te na to uvijek pokušavam gledati s pozitivne i ljepše strane. Uvijek kad mi netko pogleda u ruke ili u košaricu u trgovini, ili me u najgori trenutak zaustavi na ulici i pita za savjet, znam da sam učinila nešto korisno i dobro za zdravlje ljudi. Za mene kao liječnicu, stručnjaka javnog zdravstva i čovjeka, to je najveća nagrada, koja mi donosi osjećaj ispunjenja, zadovoljstva i sreće.

***HČJZ:** Dugi niz godina susretali ste se u svom radu i s romskim stanovništvom. Što vam se čini da su najuočljivije promjene u njihovom načinu života nekad i sad?*

Danas romsko stanovništvo u Pomurju živi u više ili manje uređenim naseljima, djeca pohađaju vrtiće i školu, završavaju srednjoškolsko, a neki i visokoškolsko obrazovanje, zapošljavaju se. Svojim načinom života sve više se približavaju načinu života većinskog stanovništva. Nekad je romska populacija koristila isključivo kurativne zdravstvene usluge, a danas koristi i preventivne zdravstvene usluge. Usprkos tome, još je mnogo toga potrebno učiniti da se smanje nejednakosti u zdravlju.

***HČJZ:** Koliko vam je i na koji način pomoglo poznavanje njihovog načina života koje ste stekli radom u ambulanti u istraživanjima i programima koje ste za njih kasnije kreirali?*

Rad u dječjem dispanzeru bila je izvrsna prilika da upoznam Rome i romsku kulturu te što se kasnije pokazalo izuzetno važnim, da steknem njihovo povjerenje. Radeći kao pedijatrica, uspjela sam pridobiti romske majke da posjećuju savjetovalište za dojenčad. Ubrzo je to činila većina romskih majki i njihove dojenčadi. Mislim da smo tada, prije gotovo 30 godina, bili prvi u Europi kojima je to uspjelo. I u provođenju istraživanja životnog stila povezanog sa zdravljem romske populacije, veoma su bila korisna prethodno stečena iskustva. Samo istraživanje, koje su na terenu provodili članovi tima Zavoda za zdravstveno varstvo, bilo je opet odlična prilika za upoznavanje, ne samo romske kulture, nego i realne situacije na terenu. Na njegovim rezultatima smo temeljili i potom kreirali kulturi primjerene programe promocije zdravlja romskog stanovništva.

HČJZ: *Kad ste započeli s radom u tadašnjoj socijalnoj medicini, u toj djelatnosti je jedna osoba radila na zdravstvenom odgoju, a njih 10 na obradi statističkih podataka. Kako bi po vašem mišljenju trebao izgledati idealni tim javnog zdravstva danas?*

Radije bih rekla kakav bi trebao biti tim javnog zdravstva današnjice. Najprije, mora imati osigurana dostatna sredstva i uvjete za rad te visoko motivirane stručnjake iz različitih područja, s mogućnošću dodatnog obrazovanja u zemlji i inozemstvu. Poželjno je da u timu radi osoba koja je vizionar i inovator. Takav tim sadrži: liječnike specijaliste javnog zdravstva, diplomirane medicinske sestre, nutricionistu, kineziologa, sociologa, psihologa, antropologa i novinara. Svakako uz to mora postojati mogućnost da se po potrebi uključuju i drugi stručnjaci kao što su liječnici različitih specijalizacija, profesori i učitelji, agronomi, kuhari.... Vjerujem da će uskoro takvi timovi biti nešto uobičajeno. Citirala bih ponovo dr Andriju Štampara: „Pitanje narodnoga zdravlja i rad na njegovom unaprjeđenju nije monopol liječnika, nego se njime trebaju baviti svi bez razlike. Samo suradnjom može se unaprijediti narodno zdravlje“. Zvuči poznato i suvremeno, zar ne?

HČJZ: *Kako je započela suradnja sa Zavodom za javno zdravstvo Međimurske županije i školama u Međimurju?*

Suradnja sa Zavodom za javno zdravstvo Međimurske županije započela je zajedničkom prijavom projekata na natječaje EU fondova. Na poziv Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo sreli smo se i u OŠ Štrigova. Budući da su naše regije vrlo slične te imaju gotovo iste potrebe na području javnog zdravstva, stručnjaci iz obje ustanove ubrzo su našli mnogo zajedničkih interesa i mogućnosti za suradnju koju od tada i ostvarujemo.

HČJZ: *Trebamo li se bojati ili veseliti ulasku u EU? Što se direktno promijenilo u organizaciji rada zavoda za javno zdravstvo ulaskom Slovenije u EU?*

Ulazak u EU otvara nove mogućnosti i izazove koje treba prihvatiti i iskoristiti. Svaka članica sama određuje organizaciju rada u području javnog zdravstva, posebno na regionalnom, odnosno lokalnom nivou, usklađenu naravno sa zakonodavstvom EU. Ulaskom u EU naš zavod se, između ostalog, preko noći našao pred velikom promjenom, na koju nije bio pripremljen, a koja je bila povezana s prilagođivanjem zakonodavstva na području nadzora u području proizvodnje i prometa hrane (pregledi za sanitarne knjižice zaposlenih u prehrambenoj djelatnosti i tečajevi zdravstvenog odgoja - higijenskog minimuma, nisu više bili obavezni). Uvođenje HCCP-a također nije više bilo isključivo u domeni zavoda. To je dovelo s jedne strane do viška zaposlenih, a s druge pak, do financijskog pada. Budući da smo

već prije ulaska u EU, naš razvoj usmjerili ka području promocije zdravlja, premjestili smo dio zaposlenika na odjel za socijalnu medicinu. Kako je samo dio tima bio financiran sredstvima koje osigurava država, morali smo naći novi izvor dodatnog financiranja- projekte financirane sredstvima EU, odnosno sredstvima koje osigurava Slovenija.

To je imalo dvostruku korist, još intenzivniji rad i razvoj na području promocije zdravlja, tako da smo postali vodeći na tom području, a uz to smo izbjegli otpuštanje zaposlenika. Ulaskom u EU dobili smo brojne mogućnosti suradnje s drugim članicama u smislu stručnog obrazovanja, razmjene iskustava i primjera dobre prakse te stvaranja mreže.

***HČJZ:** Potaknula ste i niz prekograničnih projekata koji se i danas provode. Što bi istaknuli kao najveću vrijednost takve vrste suradnje?*

Suradnja u prekograničnim projektima donosi višestruku korist. Istaknula bih stvaranje mreža, razmjenu iskustava i primjera dobre prakse na području javnog zdravstva. Zajedničko korištenje ljudskih resursa u razvoju pristupa i programa može biti itekako korisno i učinkovito.

***HČJZ:** Zavod za zdravstveno varstvo Murska Sobota danas je vodeći u promociji zdravlja u Sloveniji, neki vaši programi postali su dio Nacionalnog programa i prešli granice i same Slovenije. Program „Živjeti zdravo“ predstavljen je i u dalekoj Kini. Trebaju li se u budućnosti, po vašem mišljenju, zavodi specijalizirati za neka područja?*

Kao najvažnije mislim da je potrebno osigurati opstanak postojećih zavoda za javno zdravstvo kao samostalnih ustanova. Takve ustanove mogu brže i bolje odgovarati na specifične lokalne potrebe te lakše prestrukturirati kadrove u odnosu na trenutne potrebe. Isto tako, većina se može kandidirati za dodatna sredstva EU iz natječaja prekograničnih fondova i naravno druge EU fondove. Iz osobnog iskustva mogu reći da je specijalizacija pojedinih zavoda itekako dobro došla. Na taj način se veoma racionalno koriste ljudski resursi, kao i financijska sredstva.

***HČJZ:** Zanimljiva je vaša izjava da promocija zdravlja nije samo znanost i struka, nego i umjetnost. Mislite li i danas tako?*

Da. Promocija zdravlja je toliko kompleksna da uključuje ne samo znanost i struku, nego i umjetnost. To joj, na kraju krajeva i daje čar.

Razgovarala: Diana Uvodić- Đurić, dr.med.